

Цель работы: выявить эффективность лазеротерапии и фотодинамотерапии при лечении воспалительных заболеваний пародонта у детей пубертатного возраста.

Материалы и методы. В качестве метода лечения воспалительных заболеваний пародонта широкое применение имеет лазеротерапия, а также в клиническую практику проводится внедрение фотодинамотерапии. При лечении воспалительных заболеваний пародонта у детей 12- 17 лет был использован аппарат Активатор Светодиодный «LED-актив 03» в режиме красного света. Аппарат создает низкоинтенсивное импульсное излучение со следующими параметрами: длина волны (625 +10) нм, частота импульсной модуляции 80 Гц, плотность мощности излучения 140 мВт/см<sup>2</sup>.

Всего было обследовано 56 детей пубертатного возраста с диагнозом гингивит, лечение которых проводилось с использованием лазеротерапии и фотодинамотерапии.

Результат. Так у 94 % пациентов отмечено снижение болевого синдрома, уменьшение кровоточивости десен при чистке, восстановление формы десневых сосочков и маргинальной десны за счет уменьшения отека.

Заключение. Была выявлена эффективность лазеротерапии и фотодинамотерапии при лечении воспалительных заболеваний пародонта у детей пубертатного возраста, а также определено, что модулированное световое излучение в импульсном режиме превосходит по своему биологическому и лечебному эффектам излучение непрерывного действия.

*Гонтарев С.Н., Лепехина М.В., Моисеева М.А., Успенская С.С., Морозова Е.Д.,  
Голубовская М.А., Гонтарева И.С.*

### **ЧИСТКА ЗУБОВ – ЭТО ИСКУССТВО?**

Белгородский государственный национальный исследовательский университет  
ОГАОУ "Стоматологическая поликлиника г. Старый Оскол"

Не смотря на доступность и богатый выбор на рынке средств гигиены для полости рта, только двоим из ста посетителям нашей стоматологической поликлиники, можно сказать: «У вас все в порядке и гигиена на высоком уровне!». Остальным нужна профессиональная гигиена, а 85% пациентам в той или иной мере необходимо лечение у пародонтолога. К сожалению, население недостаточно мотивировано к сохранению стоматологического здоровья.

Нами была разработана анкета для определения уровня гигиенической стоматологической культуры у населения и проведено добровольное анонимное

анкетирование 100 пациентов. Анкета включила 10 вопросов, которые по нашему мнению, определяют уровень гигиенической культуры и грамотности пациентов, а также отношение пациентов к посещению стоматолога. Анализируя данные ответов, очень жаль, что 61% респондентов все-таки испытывают страх перед посещением стоматолога, 35% волнение и настороженность и только 5% не волнуются и это в условиях широкого применения местных анестезирующих средств! Считают, что нужно обращаться к стоматологу 1 раз в год большинство респондентов 62%, 32% – 2 раза в год, 6% считают, что нужно обращаться при появлении жалоб или перед протезированием. Но при этом на осмотр с профилактической целью к нашим гигиенистам обратилось только 10 человек из ста, 2 человека перед протезированием, остальные имели заболевания твердых тканей зуба и пародонта. Таким образом, данные «как считают нужным» и «как делают на самом деле» абсолютно противоположны!

Мы решили в анкете оставить только персонифицированные вопросы и на вопрос: «Сколько раз чистите зубы ВЫ?», получили, неутешительны результаты: 58% чистят зубы 2 раза в день, 30% – 1 раз в день, 10% как придется и 2% после каждого приема пищи. Анализ ответов о частоте замены зубной щетки: ежемесячно меняют 20%, 1 раз в 3 месяца 50%, а 30% раз в полгода! На вопрос: «Какие дополнительные средства гигиены используете ВЫ?» – 32% используют зубные эликсиры, но не всегда; 3% чистят язык, но не скребком для языка, 1% имеет ирригатор, 25% пользуются зубной нитью, но только 5% из них делают это правильно, остальные считают достаточным использовать жевательную резинку. Употребляют сладости и выпечку 71% постоянно, 27% в качестве легкого перекуса, 2% вредных продуктов не употребляют. Радует ответ, что 90 человек из ста понимают, состояние зубов влияет на отношения между людьми и довольно критично относятся к состоянию гигиены своей полости рта. Только трое считают, что у них все отлично, 20 человек хорошо, 50 удовлетворительно, 27 плохо. Не ссылаются только на наследственность 20 человек, а осознают неудовлетворительный уход 80 человек.

Все наши респонденты понимают, что только врачи стоматологи и гигиенисты могут справиться с зубным налетом, кровоточивостью десен, неприятным запахом изо рта и имеют все необходимое, чтобы изменить привычки в гигиене: знания, профессиональное оборудование и персональный подход.

Резюме:

Для повышения доступности и качества профилактической помощи населению, информированности пациентов о стоматологических заболеваниях, факторах риска их развития, и как следствие, повышение ответственности за сохранение своего здоровья, считаем необходимым в каждой стоматологической поликлинике открыть школы

стоматологического здоровья. В них будет реализован индивидуальный подход в решении проблемы гигиены полости рта для каждого пациента, индивидуальное обучение правильного использования средств гигиены. В образовательных школах необходимо вести уроки гигиены и правильного питания на постоянной основе.

Чистка зубов – это искусство, требующее обучения и профессионального наблюдения в течение всей жизни!

*Гонтарев С.Н., Моисеева М.А., Хлебникова И.Г., Моисеев И.О.,*

*Котенёва Ю.Н., Гонтарева И.С.*

**ПРОФИЛАКТИКА И ПОМОЩЬ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТРЕССЕ  
И СИНДРОМЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ  
У ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ**

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет  
ОГАУЗ "Стоматологическая поликлиника г.Старый Оскол"*

Профессия врача-стоматолога отличается повышенной эмоциональной и физической нагрузкой. Длительное общение с людьми, необходимость вникать в их проблемы, сопереживать им, а также неудачи, неудовлетворённость в работе, отсутствие должного общественного имиджа ведёт к эмоциональной деформации врача-стоматолога. Проблема СЭВ (синдром эмоционального выгорания) актуальна в деятельности наших сотрудников. Для исследования СЭВ мы взяли контрольную группу из 15 человек врачей-стоматологов различных специальностей, возраста, пола, стажа, работающих в одном отделении ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника» города Старого Оскола; при этом срок наблюдения составил 4 года. В ходе наблюдения мы использовали тест В.В. Бойко «Методы диагностики уровня эмоционального выгорания», который позволяет диагностировать ведущие симптомы СЭВ путём тестирования. Проанализировав результаты, мы получили объёмную характеристику по каждому испытуемому, и оценили адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметили индивидуальные меры помощи.

По нашим данным – профессиональный стресс различного уровня был выявлен у 70% врачей. Их мы разделили на группы:

1. Врачи с высоким уровнем СЭВ (10%), чей стаж работы был более 20 лет. В большей степени это касалось врачей-стоматологов-хирургов.